RELATÓRIO ANUAL DA FAMESP SOBRE A EXECUÇÃO TÉCNICA E ORÇAMENTÁRIA DO CONTRATO DE GESTÃO DO HOSPITAL DE BASE DE BAURU

EXERCÍCIO 2025

Rua João Butignoli s/nº - Distrito de Rubião Junior - CEP 18.618-220
Caixa Postal 504 - Botucatu/SP | CNPJ 46.230.439/0001/01
Fones: (14) 3881.4800 / 3881.4805 / 3881.4807 / 3881.4809
www.famesp.org.br | diretoria@famesp.org.br

Sumário

1. INTRODUÇÃO 3
2. IDENTIDADE ORGANIZACIONAL E IDENTIDADE DA UNIDADE GERENCIADA 3
2.1 FUNDAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO MÉDICO E HOSPITALAR (FAMESP) 3
2.1.1 Objetivos Gerais 4
2.1.2 Objetivos Específicos 4
2.2 IDENTIDADE DA UNIDADE GERENCIADA – HOSPITAL DE BASE DE BAURU 4
3. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO GERENCIAMENTO DO HBB NO ANO DE 2025 5
3.1 PRINCIPAIS REALIZAÇÕES ASSISTENCIAIS PARA O GERENCIAMENTO DO HBB 5
3.1.1 Educação Permanente/Continuada 6
3.1.2 Atividades educativas de campo de estágio 6
3.1.3 Humanização 7
3.1.4 Indicadores de Qualidade Assistenciais 8
3.1.5 Indicadores Projeto Lean nas Emergências 11
3.1.6 Acompanhamento de vários indicadores de atividade fim, meio e administrativas dentro do preconizado pelo Programa de Qualidade Hospitalar do CQH; 12
3.1.7 Ouvidoria 13
3.2 AÇÕES ADMINISTRATIVAS REFERENTES AO GERENCIAMENTO DO HBB 13
3.2.1 PRIMEIRO SEMESTRE 14
3.2.2 SEGUNDO SEMESTRE 15
4. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS POR SEMESTRE DO ANO DE 2025, COM RESPECTIVOS COMPARATIVOS E ANÁLISES DAS METAS CONTRATADAS E REALIZADAS. 16
4.1 PRIMEIRO SEMESTRE DE 2025 16
4.1.1 Produção hospitalar contratada comparada a realizada de janeiro a junho de 2025. 16
4.1.2 Produção Ambulatorial contratada comparada a realizada de janeiro a junho de 2025. 17
4.2 SEGUNDO SEMESTRE DE 2025 18
4.2.1 Produção hospitalar contratada comparada a realizada de julho a dezembro de 2025. 19
4.2.2 Produção Ambulatorial contratada comparada a realizada de julho a dezembro de 2025. 20
5. CUSTOS UNITÁRIOS 21
6. RATEIO DE DESPESAS ADMINISTRATIVAS PELA ENTIDADE GESTORA 23
6.1 NATUREZA JURÍDICA E CONFORMIDADE NORMATIVA 23
6.2 EFICIÊNCIA OPERACIONAL E ECONOMIA DE ESCALA 23
6.3 METODOLOGIA DE RATEIO E DIVISIBILIDADE 23
6.4 JURISPRUDÊNCIA E SÚMULA 41 DO TCESP 23
7. EXPOSIÇÃO SOBRE A EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E SEUS RESULTADOS 24
8. CONSIDERAÇÕES 25

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório da Fundação para o Desenvolvimento Médico Hospitalar – FAMESP objetiva a prestação de contas das atividades realizadas no Hospital de Base de Bauru (HBB), durante o ano de 2025, em atendimento as normativas do Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCE).

O Relatório de Atividades realizadas no gerenciamento do HBB, conforme previsto no convênio celebrado entre o Estado de São Paulo, por intermédio da Secretaria Estadual de Saúde - SES e a FAMESP, em 14 de dezembro de 2017, processo nº 001.0500.000.059/2017, renovado em 30/11/2022 por meio de Contrato de Gestão de nº SES-PRC 2022/66.464 consiste no relato das realizações de maior relevância ocorridas no desenvolvimento das ações médico-hospitalares para regulamentar as ações e serviços de saúde, bem como a exposição sobre as demonstrações contábeis e seus resultados.

2. IDENTIDADE ORGANIZACIONAL E IDENTIDADE DA UNIDADE GERENCIADA

2.1 FUNDAÇÃO PARA O DESENVOLVIMENTO MÉDICO E HOSPITALAR (FAMESP)

Criada em 30 de junho de 1981 por um grupo de docentes da Universidade Paulista (Unesp), no campus de Botucatu (SP), como fundação privada sem fins lucrativos, a FAMESP começou suas atividades atuando na gestão de recursos do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HCFMB). Essa parceria com o Hospital e com a Faculdade de Medicina perdura até os dias atuais e é a base sólida da atuação da FAMESP e de toda sua experiência acumulada na área da saúde.

Foi habilitada como Organização Social de Saúde Estadual em 2011 e Municipal em 2018 o que permite a formalização de contrato de gestão diretamente com o Estado e Município.

Atualmente, faz a gestão de sua unidade própria, o Serviço de Ambulatório Especializado de Infectologia "Domingos Alves Meira" – SAEIDAM, bem como de sete unidades assistenciais de saúde, por intermédio de contrato de gestão/convênio com a SES/SP, a citar: Hospital Estadual de Bauru, Hospital de Base de Bauru, Maternidade Santa Isabel, AME Bauru, AME Tupã, AME Itapetininga e Serviço de Reabilitação Lucy Montoro de Botucatu.

É parceira e apoia o Complexo do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu – HCFMB, do qual fazem parte o Hospital Estadual Botucatu, Prontos-Socorros Adulto e Pediátrico e o SARAD - Serviço de Atenção e Referência em Álcool e Drogas. Parceria mantida também com a Faculdade de Medicina de Botucatu em relação ao Centro de Saúde Escola "Achilles Luciano Dellevedove" (CSE).

Em 28 de julho de 2025, a FAMESP completou quatorze anos como Organização Social de Saúde. Nesse período, os gestores puderam mapear os perfis das unidades hospitalares e ambulatoriais, redefinir protocolos e condutas e ampliar significativamente o campo de ensino para médicos e demais profissionais da saúde por meio de programas próprios e de parcerias técnico-científicas com dezenas de instituições de ensino.

É responsável pelo emprego de mais de seis mil trabalhadores, das áreas operacionais aos cargos de nível superior, atendendo uma população que ultrapassa a marca de dois milhões de pessoas.

Hoje, 44 anos após seu trabalho inicial junto ao HCFMB**,** a FAMESP confirma sua vocação, extrapolando os muros da Universidade e se consolidando como gestora de saúde de visão plural, com foco na profissionalização de seu corpo técnico e no incremento de áreas-chave como ensino e pesquisa, sem deixar de lado a humanização nos serviços prestados e no relacionamento com colaboradores e parceiros.

Missão, Visão e Valores

- Missão: Idealizar, promover, gerenciar e apoiar ações técnico-científicas e de utilidade pública nas áreas de assistência à saúde - alicerçada em conceitos de inovação tecnológica, desenvolvimento sustentável e gestão participativa - e de ensino e pesquisa.
- Visão: Com ações plurais, resolutivas, colaborativas e inovadoras, a instituição visa atingir a excelência nos serviços prestados e contribuir com o fortalecimento de políticas públicas de saúde que garantam a dignidade humana.
- Valores: Conhecimento técnico-científico, transparência, compromisso ético, responsabilidade social e humanização em suas ações e relações institucionais.

Para saber mais, acesse: www.famesp.org.br

2.1.1 Objetivos Gerais

A FAMESP tem por objetivo desenvolver atividades de utilidade pública consistente na prestação e desenvolvimento da assistência integral à saúde no Serviço de Ambulatórios Especializados de Infectologia Domingos Alves Meira, no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP - e, em outras Unidades Assistenciais de Saúde sob sua gestão, por intermédio de instrumentos jurídicos, em benefício da sociedade em geral, de caráter beneficente.

2.1.2 Objetivos Específicos

I - Colaborar, através de programas compatíveis com seus objetivos, com pessoas e entidades interessadas no desenvolvimento das ciências da saúde, em especial, com a Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP, com o Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP, com institutos educacionais, com universidades, com instituições públicas e privadas do Brasil e do Exterior;

II - Estimular trabalhos nas áreas didática, assistencial e de pesquisa, através de apoio material e de remuneração condigna ao pesquisador, ao pessoal docente e a outros profissionais;

III - Patrocinar o desenvolvimento de novos produtos e equipamentos, sistemas e processos;

IV - Promover cursos, simpósios e estudos;

V - Promover a divulgação de conhecimentos tecnológicos e a edição de publicações técnicas e científicas;

VI - Instituir bolsas de estudo, estágios e auxílios de assistência a professores, estudiosos, pesquisadores e outros profissionais, cujos trabalhos possam contribuir para a realização dos seus objetivos;

VII - Conservar o patrimônio da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP, do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP;

VIII - Incentivar atividades de cultura, propiciando a instalação e manutenção de cursos, a edição de obras intelectuais e estímulo ao conhecimento dos bens e valores culturais;

IX - Prestar serviços gratuitos, permanentes e sem qualquer discriminação de clientela;

X - Celebrar convênios, contratos, inclusive de contratos para gestão de Unidades Assistenciais de Saúde, com Instituições Públicas ou Privadas, pessoas físicas ou jurídicas, com a finalidade de realização de pesquisas, estudos ou projetos que, por si ou pela remuneração que proporcionarem, atendam às necessidades do Hospital das Clínicas e da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP;

XI - Celebrar convênios com entidades de assistência à Seguro Saúde e análogas, para atendimento pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP;

XII - Administrar convênios celebrados entre a UNESP e a FAMESP;

XIII - Promover outras atividades que visem à realização de seus objetivos.

2.2 IDENTIDADE DA UNIDADE GERENCIADA – HOSPITAL DE BASE DE BAURU

Fundado em 21 de janeiro de 1951 como Hospital Regional Santa Casa de Bauru, foi gerenciado pela Associação Hospitalar de Bauru no período de 1977 a 2012. Após intervenção judicial, a FAMESP assumiu a gestão do Hospital de Base de Bauru-HBB em 01 de janeiro de 2013.

Com estrutura física deteriorada, equipamentos quebrados e equipe desmotivada, a renovação da unidade teve início ainda no ano de 2013, por meio de melhorias estruturais, bem como de capacitação de pessoal, com mais de 200 cursos oferecidos somente em 2014, além do incremento em ensino e pesquisa.

Entre os anos de 2013 e 2014 foram investidos R$ 5mi em reformas, instalações e aquisição de equipamentos, quando o Hospital saiu dos críticos 60 leitos existentes em 2012 para 141 leitos de internação clínica e cirúrgica, além de

28 de UTI (Unidade de Terapia Intensiva). Sua estrutura física assistencial ainda dispõe de 8 salas cirúrgicas (1 ambulatorial) e 15 consultórios.

O HBB faz parte da Rede Regional de Atenção à Saúde – RRAS 9, integrando a rede de atenção à saúde do Departamento Regional de Saúde de Bauru – DRS-VI, que abrange 68 municípios, com população total de 1.785.071 habitantes (estimativa IBGE 2025) e constituída por 5 Regiões de Saúde:

1. Região de Saúde Vale do Jurumirim
2. Região de Saúde de Bauru
3. Região de Saúde de Pólo Cuesta
4. Região de Saúde de Lins
5. Região de Saúde de Jaú

Seu maior volume de internação é proveniente das microrregiões de Bauru, Jaú e Lins (população estimada de 1,16 milhão de pessoas), assim como a oferta de exames externos, que também predomina nas três microrregiões. Eventualmente os atendimentos podem ser oferecidos para a macrorregião que totaliza 68 municípios.

Trata-se de um hospital terciário de alta complexidade, referência em trauma, urgência e emergência, que também disponibiliza os serviços de hemodiálise e hemonúcleo. É habilitado nas Redes de Atenção à Saúde elencadas a seguir:

1. Rede de Alta Complexidade em Traumato-Ortopedia

Habilitado pela Portaria MS nº 90, de 27 de março de 2009, em Serviço de Traumatologia e Ortopedia e Serviço de Traumatologia e Serviço de Traumatologia e Ortopedia de Urgência.

2. Rede de Alta Complexidade em Neurologia/Neurocirurgia

Habilitado pela Portaria nº 646, de 10 de novembro de 2008, em Neurocirurgia do Trauma e Anomalias de Desenvolvimento, Coluna e Nervos Periféricos, Tumores do Sistema Nervoso, Neurocirurgia Vascular e Tratamento Neurocirúrgico da Dor e Funcional.

3. Rede de Alta Complexidade Cardiovascular

Habilitado pela Portaria nº 721, de 28 de setembro de 2006, em Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular, Cirurgia Cardiovascular e Procedimentos em Cardiologia Intervencionista.

4. Rede de Urgência e Emergência

Habilitado pela Portaria nº 2.041, de 17 de julho de 2018, como Porta de Entrada Hospitalar de Urgência, com habilitação de 4 leitos novos de retaguarda para UTI adulto RUE tipo II pela Portaria nº 565, de 26 de março de 2020, e habilitação de 19 leitos qualificados de retaguarda UTI para UTI adulto RUE tipo II pela Portaria nº 2.527, de 11 de novembro de 2014. Previsto no Plano de Ação da Rede de Urgência e Emergência da RRAS 09, leitos clínicos de retaguarda RUE e linha de cuidado do AVC.

5. Rede de Atenção as Pessoas com Doenças Crônicas - Linha de Cuidado da Doença Renal Crônica

Habilitado pela Portaria nº 3.415, de 22 de outubro de 2018, em Unidade de Atenção Especializada em Doença Renal Crônica nas tipologias Atenção Especializada em DRC com hemodiálise e Atenção Especializada em diálise peritoneal.

Missão, Visão e Valores:

- **Missão:** Oferecer assistência médica hospitalar ética e humanizada, com foco na segurança do paciente, qualidade, eficácia e eficiência, integrando ensino e pesquisa, contribuindo para a formação de profissionais de saúde.
- **Visão:** Ser reconhecido como referência em urgência e emergência, com atendimento eficiente, seguro, humanizado e sustentável, com foco na satisfação do paciente, alinhado aos princípios do SUS e à melhoria contínua dos serviços de saúde.
- **Valores:** Humanização, qualidade, responsabilidade, respeito, ética, profissionalismo e sustentabilidade.

3. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO GERENCIAMENTO DO HBB NO ANO DE 2025

3.1 PRINCIPAIS REALIZAÇÕES ASSISTENCIAIS PARA O GERENCIAMENTO DO HBB

3.1.1 Educação Permanente/Continuada

Estrategicamente, as atividades de Educação continuada são priorizadas e programadas de acordo com as necessidades identificadas pelas principais lideranças da instituição. No ano de 2025 a Liderança do Hospital foi capacitada para implantar o instrumento Matriz de Treinamentos, onde cada área estruturou o cronograma de Treinamentos para 2026, bem como, a definição de indicadores estratégicos para desenvolvimento e acompanhamento.

A Matriz de Treinamento proporciona a atuação de forma multidisciplinar, intersetorial e intrasetorial, com definição de avaliação de eficácia e monitoramento de melhorias contínuas através da análise dos indicadores propostos. Neste cenário, o Formulário de Levantamento de Necessidade de Treinamentos foi desenvolvido para atuar de forma integrada as mudanças e inovações no contexto de Saúde/Educação.

Através da organização de uma Comissão de Educação das Unidades FAMESP, os instrumentos buscarão o planejamento contínuo de ações, para ampliar o enfoque qualitativo no desenvolvimento dos colaboradores.

Ao longo do ano de 2025, o HBB promoveu 1.436 capacitações, sendo que a maioria dos colaboradores participou de mais de um evento, demonstrando amplo engajamento nas ações educativas.

Os profissionais de enfermagem representam o maior contingente de colaboradores da instituição. Além de sua relevância estratégica nas equipes assistenciais, constituem o principal público-alvo das ações de capacitação, conforme demonstrado na tabela a seguir:

Tabela 1 - Capacitações realizadas por função e carga horária no ano de 2025.

CATEGORIA	Nº DE PARTICIPANTES	CARGA HORÁRIA
Enfermagem	17.291	20.162
Médicos	168	158
Assistencial	2.193	2.864
Administrativo	2.572	2.896
Apoio	2.530	3.486
Total	**24.754**	**29.566**

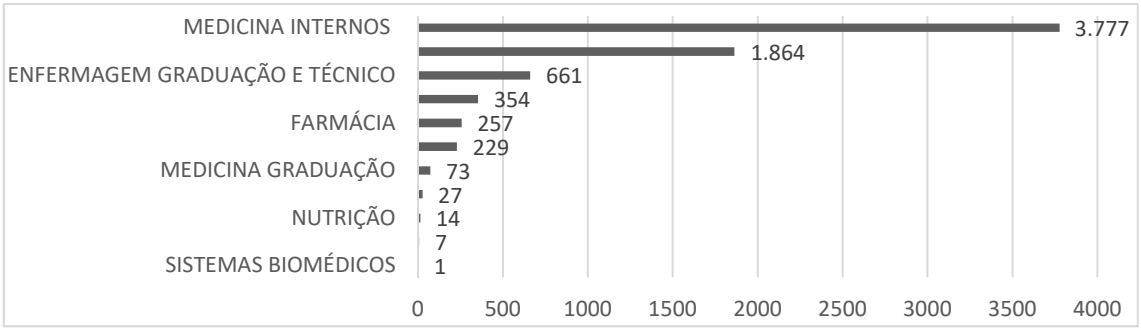
Fonte: Sistema Totvs/Cubos

Foram mantidos e atualizados os treinamentos relacionados à COVID19, higienização das mãos, prevenção de flebites, redução dos riscos de quedas, entre outros temas essenciais. Essas iniciativas reforçam as metas de segurança do paciente e asseguram a atualização contínua das práticas assistenciais.

3.1.2 Atividades educativas de campo de estágio

Durante o ano de 2025 a unidade recebeu 7.264 alunos provenientes de cursos técnicos, de graduação, aprimoramentos e residências médicas, onde destaca-se a predominância (81,81%) de alunos de faculdades de Medicina.

Gráfico 1 – Estágios, internatos e Residências no HBB/FAMESP no ano de 2025.



Fonte: NEP-FAMESP

3.1.3 Humanização

No ano de 2025, a Comissão de Humanização do HBB priorizou o acolhimento da dor dos usuários e seus familiares com o intuito de minimizar os impactos psicossociais e emocionais. As reuniões com a equipe multidisciplinar facilitaram significativamente as relações entre os profissionais e os usuários.

A equipe segue, juntamente com a rede socioassistencial do município, buscando estratégias para enfrentamento das questões voltadas a alta responsável do paciente e apoio ao seu familiar. No HBB as orientações são elaboradas pela equipe multidisciplinar e fornecidas ao paciente ou seu responsável com o objetivo de auxilia-los no direcionamento à rede de apoio para continuidade ao tratamento, a partir do plano de alta médica.

O aperfeiçoamento do Plano Terapêutico Singular-PTS foi mantido por meio de condutas terapêuticas articuladas com os pacientes e seus familiares, buscando construir a autonomia do usuário.

Nas visitas multidisciplinares semanais realizadas aos pacientes internados há mais de dez dias, foram levantadas informações específicas e elaborados planos terapêuticos individualizados com toda a equipe (médico, enfermeiro, assistente social, nutricionista, fonoaudiólogo e fisioterapeuta).

Reuniões periódicas com articulador de humanização e apoiador da humanização da SES/SP foram desenvolvidas com o objetivo de potencializar a transição do cuidado na alta hospitalar.

Na busca pela humanização no ambiente de trabalho, o Projeto Qualidade de Vida foi elaborado com objetivo de investir em ações e ferramentas que ampliem o bem-estar da equipe, fazendo que se sintam acolhidos durante sua rotina, melhorando a satisfação no ambiente em que trabalham e, consequentemente, o desempenho profissional. O projeto propiciou à instituição o prêmio de Boas Práticas de Gestão de RH do SINDHOSFIL/SP 2025.

A unidade mantém os Projetos socioambientais Bandejas Solidárias e Lacres Solidários, implantados desde 2021.

Também foi implantado a ação minutos com Deus com o objetivo de oferecer aos profissionais da saúde um momento de reflexão, conforto e renovação espiritual. Durante os encontros, os colaboradores são convidados a participar de uma breve reflexão baseada em mensagens bíblicas.

A prática de meditação aconteceu semanalmente. A meditação atua no córtex pré-frontal (o centro das habilidades de raciocínio de alto nível, como planejamento, tomada de decisão e moderação do comportamento social) e desencadeia efeitos na saúde física, atuando na regulação do sangue, pressão arterial e frequência cardíaca.

A Gestão Participativa foi desenvolvida sistematicamente, uma ferramenta de planejamento estratégico que permitiu elencar os pontos fracos, fortes, oportunidades e ameaças da unidade. Neste contexto, foi aplicado o instrumento estratégico (SWOT) em todos os setores da unidade, completando o mapeamento institucional.

As análises micro e macro das demandas foram realizadas e planejadas para ser iniciadas em 2026, com as práticas setoriais em conjunto com os representantes.

Durante o ano foram desenvolvidas diversas ações educativas e palestras:

1. Conscientização sobre a Dengue

A ação foi desenvolvida no mês de fevereiro pela Comissão de Controle Integrado dos Aedes (CCIA-HBB) com o objetivo de conscientizar os públicos interno e externo. Em um espaço da recepção de visitas e acompanhantes foram expostas as larvas do mosquito Aedes aegypti, como também outros insetos peçonhentos. Foram dadas orientações sobre o descarte correto de vasilhames que podem acumular água e gerar focos do mosquito. Em março, a CCIA-HBB realizou o plantio de mudas de citronela em áreas estratégicas da unidade.

2. Dia Mundial da Tuberculose

No dia 24 de março foi celebrado o Dia Mundial da Tuberculose com a promoção de palestra educativa ministrada por médica infectologista aos colaboradores do HBB.

3. Promoção de Saúde e Segurança no Ambiente de Trabalho

Em apoio à campanha Abril Verde voltada à promoção da saúde e segurança no ambiente de trabalho, a equipe do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho SESMT-HBB realizou ação com os colaboradores para reforçar a importância do conhecimento e da participação ativa de todos na construção de um ambiente laboral mais seguro e saudável. A atividade incluiu um momento interativo com perguntas relacionadas a

prevenção de acidentes, violência e assédios no trabalho, além de temas como o Programa Compromisso com a Qualidade Hospitalar-CQH e a Norma Regulamentadora NR 32.

4. Dia Mundial da higienização das mãos

Celebrado em 5 de maio, o Núcleo de Segurança do Paciente NSH- HBB promoveu uma ação educativa nos setores de internação da unidade com foco na conscientização dos profissionais de saúde sobre a correta higienização das mãos como medida essencial para o controle das infecções hospitalares com o tema: Luvas, às vezes. Higiene das mãos, sempre.

5. Dia Mundial do Rim

Foi desenvolvida uma programação externa por meio de orientações sobre saúde renal e distribuição de materiais informativos, em parceria com a Associação Bauruense de Apoio e Assistência ao Renal Crônico (ABREC). No dia 13/03, a equipe esteve no Calçadão da Batista e, no dia 14/03, no Confiança Max. Também foram realizados aferição de pressão arterial e testes de glicemia (HGT).

6. Dia Nacional de Atenção à Disfagia

No dia 20 de março foi realizado treinamento voltado à conscientização sobre a disfagia orofaríngea. A ação foi promovida pelas equipes de Fonoaudiologia e Nutrição nas unidades de internação com o objetivo de reforçar a importância do manejo adequado e a adesão às condutas de segurança alimentar.

7. I Encontro da equipe responsável pela Humanização

Em 25 de junho aconteceu I Encontro de Humanização com o objetivo de compartilhar as experiências dos serviços da rede e aprimorar as práticas de humanização. O evento contou com a participação de diversos profissionais da saúde e representantes de outras instituições.

8. Café com prevenção

Uma iniciativa anual que busca fortalecer a cultura da segurança entre os profissionais de saúde e nas instituições. Houve exposição interativa dos principais protocolos de prevenção de eventos adversos, distribuição de materiais informativos e rodas de conversa.

9. Dia Mundial do Combate ao AVC

No dia 29 de outubro, o setor de unidade de AVC promoveu uma ação na Rua Batista de Carvalho com o tema Cada Minuto Conta. A iniciativa objetivou a conscientização da população sobre a importância do reconhecimento precoce dos sintomas, fatores de risco associados e a necessidade de agilidade no atendimento para salvar vidas e reduzir sequelas.

3.1.4 Indicadores de Qualidade Assistenciais

O Hospital de Base de Bauru conquistou a certificação de 125 pontos do Programa CQH – Compromisso com a Qualidade Hospitalar em 2023. Desde então, a Comissão de Qualidade tem se dedicado à manutenção do modelo de gestão, intensificando a busca pela melhoria contínua, com foco no amadurecimento dos processos e na elevação da certificação para o nível de 250 pontos.

A disseminação e sustentação do modelo de gestão tornaram-se uma prioridade estratégica, orientando as ações da comissão no desenvolvimento de novos líderes. Em 2024, diversas iniciativas foram realizadas com o objetivo de difundir o modelo de gestão, desde seus princípios básicos até o monitoramento de indicadores, promovendo a sucessão dos líderes da comissão com o objetivo de ampliar a adesão institucional ao modelo implantado.

Ainda em 2024, a unidade foi contemplada para participar do projeto Lean nas Emergências, do PROADI-SUS cujo objetivo é reduzir a superlotação no pronto atendimento. Na unidade, o projeto teve seu escopo ampliado para redução da média permanência hospitalar e ampliação do acesso à rede. A iniciativa conduzida com o apoio da Beneficência Portuguesa de São Paulo, implantou ferramentas e melhorias com base na filosofia Lean, intensificou as ações de qualidade e acelerou a maturidade dos processos de gestão da qualidade na instituição.

Em 2025, as estratégicas da Comissão da Qualidade se voltaram principalmente para condução do Plano de Ação do Projeto Lean nas Emergências e recertificação da unidade no Programa CQH – Compromisso com a Qualidade Hospitalar. A condução dos trabalhos da Comissão foi realizada através de 39 reuniões para acompanhamento dos planos de ações e definições de estratégias para condução dos projetos, além de 22 auditorias internas para manutenção do Sistema de Gestão da Qualidade.

Principais ações:

1. Auditorias internas (educativas) com base no Roteiro de Avaliação C.Q.H e avaliações SES/OPAS;

2. Revisão do Planejamento Estratégico;

3. Unificação da Comissão da Qualidade com o grupo GAPE (Gestão de Alta Perfomance em Emergências);

4. Reestruturação da Pesquisa de Satisfação, unificando critérios SES, CQH e NPS;

5. Autoavaliação Roteiro CQH e elaboração de plano de ação para inconformidades da visita de recertificação do selo, objetivo atingido em 09/2025;

6. Participação no curso trilha de aprendizagem com o tema Gestão de Projetos e Gestão Estratégica para Melhoria Contínua do Programa CQH;

7. Participação de integrantes da Comissão da Qualidade na trilha de aprendizagem para formação de avaliadores do Programa CQH;

8. Desenvolvimento de painel de indicadores para pesquisa de clima 2025;

9. Implantação do projeto Lean nas Emergências:

a. Continuação do programa 5S;

b. Implantação de Huddle, duas vezes ao dia;

c. Novo Value Stream Mapping do fluxo de valor do Acolhimento, após execução do plano de ação projeto Lean nas Emergências

d. Definição de SLA para tempo de serviço de limpeza;

e. Implantação de estoque mínimo no acolhimento para agilizar medicação e reduzir LOS CI;

f. Implantação de laudo remoto de imagem com definição de 3 horas para liberação (SLA);

g. Análise e monitoramento de visitas médicas antes das 8h;

h. Análise e monitoramento do uso da Central de Altas e tempos de deslocamento;

i. Análise e monitoramento do tempo entre alta médica e saída hospitalar;

j. Monitoramento de previsão de alta DRG no painel de monitoramento de indicadores Kanban;

k. Treinamento da equipe do Pronto Socorro da Prefeitura de Bauru sobre a metodologia Lean na saúde;

l. Simulação GAPE (Gestão de Alta Perfomance em Emergência) para equipe do Pronto Socorro;

m. Interação com a rede (DRS e Prefeitura Municipal) para intervenção nas dificuldades existentes para a redução da fila de internação;

n. Desenvolvimento de painel para monitoramento dos indicadores no pronto atendimento: Porta médico, tempo de passagem com internação (LOS CI), tempo de passagem sem internação (LOS SI), tempo entre decisão de internação e acesso ao leito (Boarding);

o. Apresentação final dos resultados do projeto Lean nas Emergências;

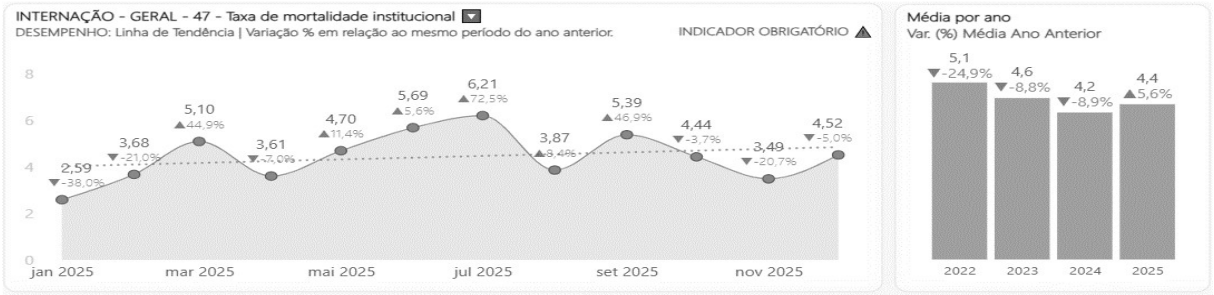
p. Aprovação do artigo – Aplicação da Metodologia Lean em Hospital de Pronto Socorro “Porta Fechada”: Estratégia para Ampliar o Acesso Seguro à Rede Referenciada de Saúde - 10° Fórum Latino-Americano de Qualidade e Segurança na Saúde;

10. VII Evento da qualidade HBB – Qualidade: “Qualidade: Pense Diferente”.

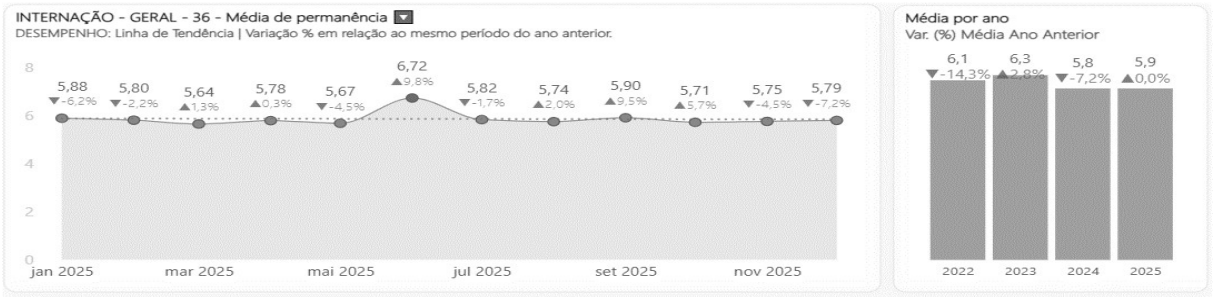
Indicadores de Qualidade Assistenciais

Para demonstrar os resultados da gestão FAMESP de 2022 a 2025 dispomos os principais indicadores qualitativos constantes no plano de metas institucional, monitorados mensal e trimestralmente:

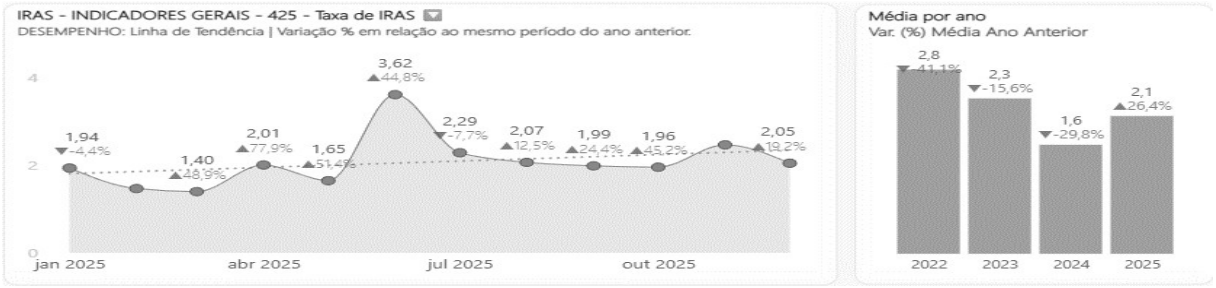
1. **Taxa de mortalidade;**



2. Média Permanência;

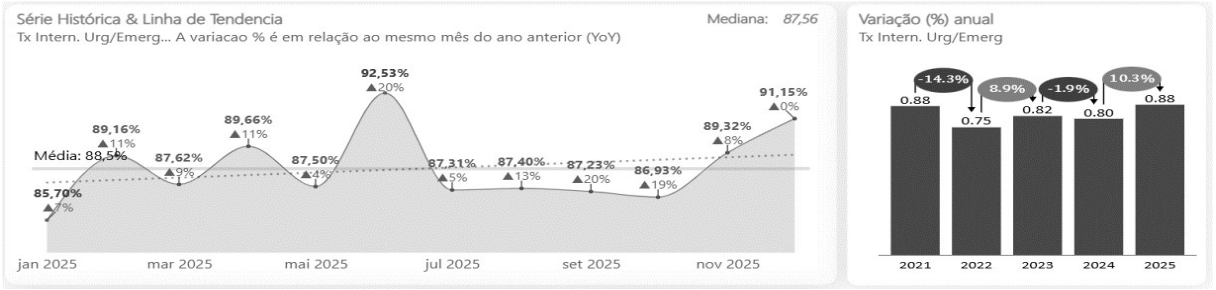


3. Taxa de IRAS;

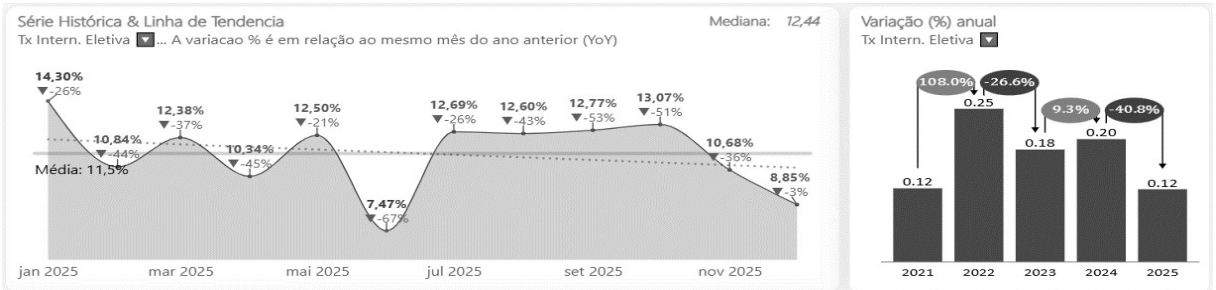


4. Densidade de infecção Hospitalar;

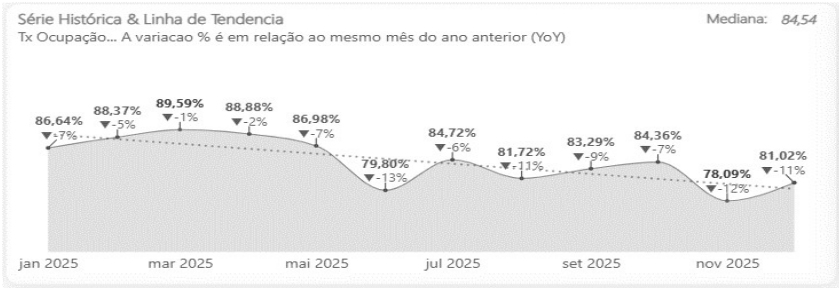
5. Taxa de internação das Urgências e Emergências;

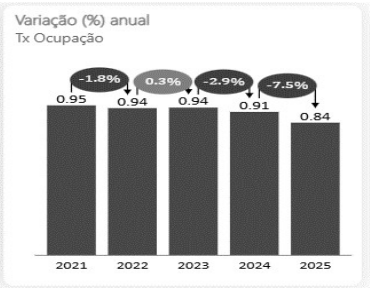


6.Taxa de internação Eletiva;



7. Taxa de ocupação;





3.1.5 Indicadores Projeto Lean nas Emergências

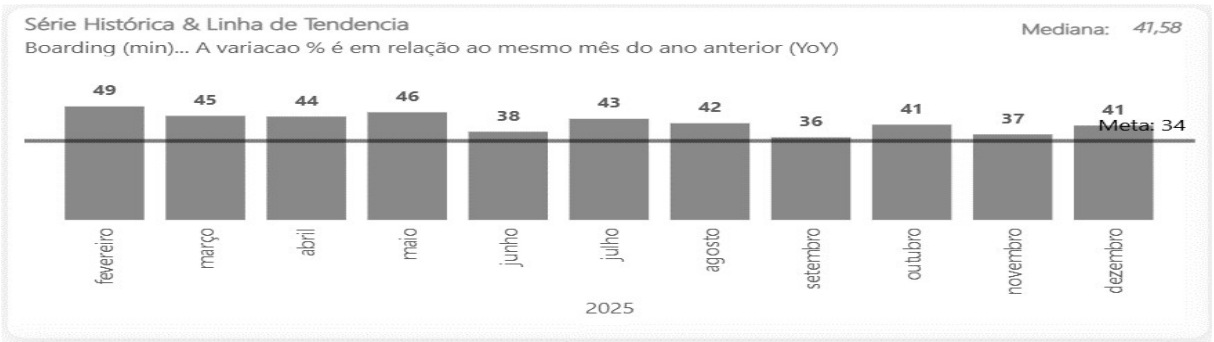
a. Mapa de Fluxo de Valor – Diagnóstico inicial x final.

Mapa de Fluxo de Valor (VSM) - Paciente Horizontal

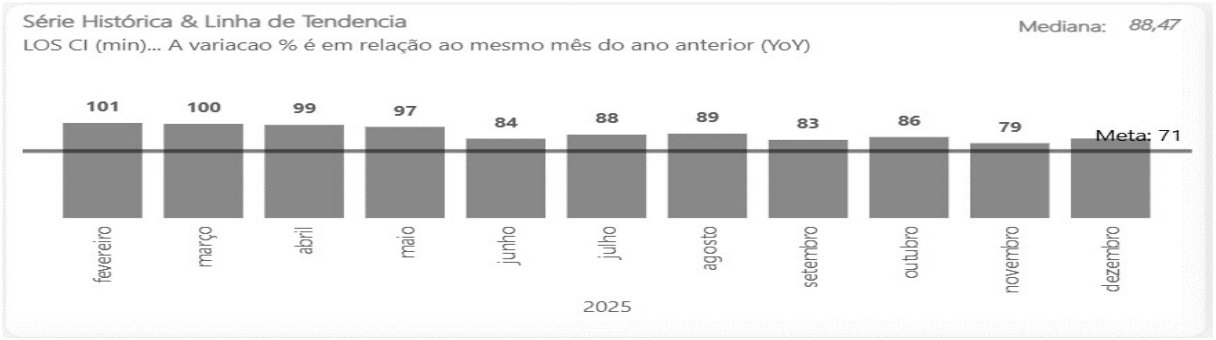
Paciente Vertical	AS-IS	TO-BE	Variação
Tempo que agrega valor (h)	46,17	47,35	2,6% Aumento
Tempo que não agrega valor (h)	923,0	313,8	66,0% Redução
Lead Time (h)	969,2	361,2	62,0% Redução
Taxa de agregação de valor (%)	4,76%	13%	173,1% Aumento

b. Porta médico (Tempo entre chegada do paciente e atendimento médico) - Acolhimento

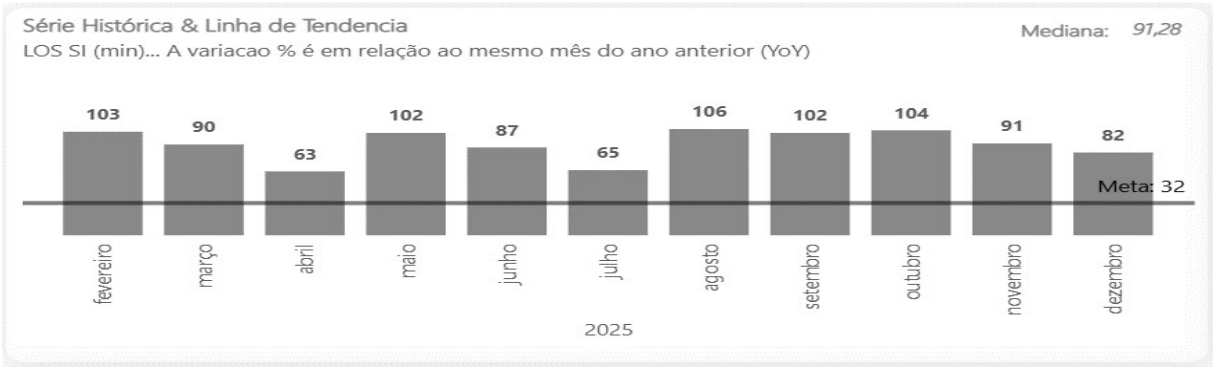
c. Boarding (Tempo entre a decisão do médico pela internação e acesso ao leito) – Acolhimento



d. LOS CI (Tempo entre a chegada do paciente e acesso ao leito) – Acolhimento

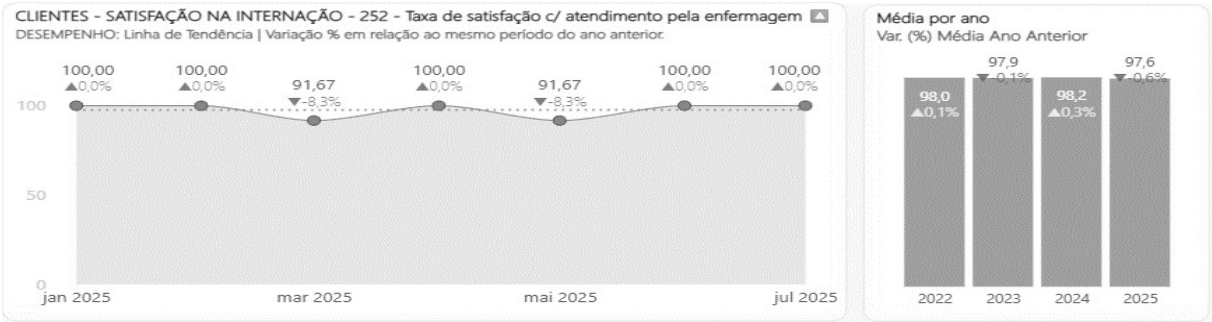


e. LOS SI (Tempo entre chegada e saída sem internação) – Acolhimento

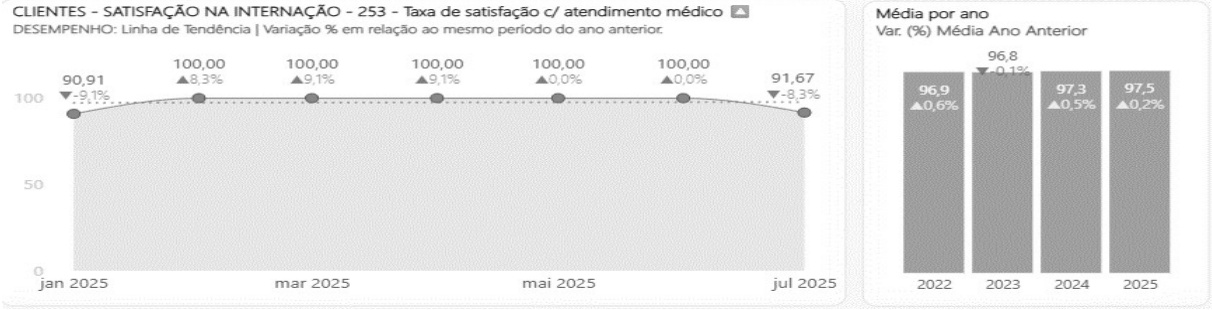


3.1.6 Acompanhamento de vários indicadores de atividade fim, meio e administrativas dentro do preconizado pelo Programa de Qualidade Hospitalar do CQH;

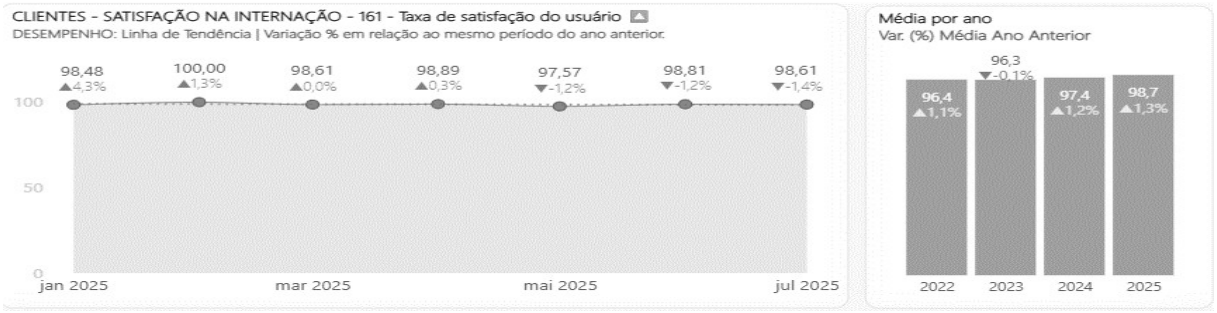
a. Taxa de satisfação com o atendimento de enfermagem



b. Taxa de satisfação com o atendimento médico;



c. Taxa de satisfação do usuário



d. Implantação NPS - Net Promoter Score

Questão	Média	Satisf	Min	Max	Desv.Pad	Qtde
Como você avalia o tempo de espera da sua chegada no ambulatório até a consulta?	7,3	😐	0	10	2,95	119
Como você avalia o tempo de espera da sua chegada na instituição até o leito?	8,2	😐	0	10	2,86	148
Como você avalia a estrutura física do Hospital?	8,3	😐	0	10	2,35	267
Você recomendaria o Hospital de Base a um amigo ou familiar?	8,3	😐	0	10	2,92	267
De forma geral, como você avalia o atendimento do Hospital de Base?	8,4	😐	0	10	2,64	267
Como você avalia a alimentação fornecida?	8,4	😐	0	10	2,51	148
Como você avalia o atendimento médico?	8,4	😐	0	10	2,78	267
Como você avalia o atendimento da equipe multiprofissional (fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia, serviço social, nutrição e terapia ocupacional)?	8,5	😐	0	10	2,74	181
Como você avalia o atendimento da enfermagem?	8,7	😐	0	10	2,43	267
Como você avalia a limpeza do quarto?	9,1	😐	0	10	1,83	148
Como você avalia o enxoval fornecido (lençol, cobertor, camisola e toalhas)?	9,1	😐	1	10	1,75	148

O comprometimento e a qualidade na gestão também são demonstrados pela ausência de pendências sanitárias, ambientais e fiscais perante todos os órgãos fiscalizadores.

3.1.7 Ouvidoria

A ouvidoria é um serviço de acolhimento, realizado por profissionais Assistentes Sociais, às demandas dos usuários e seus familiares, disponível 8h diárias. Os atendimentos são individuais por meio de escutas qualificadas de forma sigilosa e buscam o direcionamento dos usuários a solicitações, reclamações, informações, elogios e sugestões.

No ano de 2025 a Ouvidoria realizou 1.859 atendimentos, dos quais 735 foram protocolados (informação/orientação, elogio, reclamação, elogio, solicitações e sugestões), 948 não protocolados (informações, elogios) e 176 extra ouvidoria.

As queixas recebidas geraram 525 protocolos, dos quais 523 foram resolvidos (99,66%).

3.2 AÇÕES ADMINISTRATIVAS REFERENTES AO GERENCIAMENTO DO HBB

3.2.1 PRIMEIRO SEMESTRE

No primeiro semestre do ano de 2025, a SES-SP realizou investimentos no HBB no valor de R$ 322.980,00 correspondentes a aquisição de 04 equipamentos para hemodiálise, com consequente ampliação no custeio e metas referentes ao quantitativo de sessões de hemodiálise.

A Instituição recebeu R$ 100.000,00 destinados ao custeio através de Emenda Federal.

No período, os valores dos materiais adquiridos pela instituição apresentaram considerável aumento em seus valores, quando comparado ao segundo semestre de 2024, e representaram a média de 6% nos preços dos materiais médicos hospitalares, 2% nos medicamentos e drogas, 9% nos uniformes e EPIs, 4% nos gêneros alimentícios e 6% nos materiais de limpeza. Já os contratos de serviços, cujos vencimentos se deram no primeiro semestre, tiveram um reajuste médio de 12,14%, seguindo a tendência do mercado.

A extrema necessidade de reposição de equipamentos motivou a aquisição de alguns itens por meio das receitas acessórias (aluguel de prédio anexo a instituição):

- 01 estufa para cultura bacteriológica;
- 01 videolaringoscópio portátil com lâmina;
- 01 ar-condicionado de janela de 24.000 btus;
- 02 carros maca inox com regulagem de altura, grade inox e manivela;
- 02 mesas de inox com rodízios;
- 04 poltronas reclináveis; e
- 01 impressora térmica Bematech.

O uso excessivo e/ou considerável tempo de vida útil dos equipamentos médicos, resultaram em recorrentes manutenções corretivas e preventivas, com necessidade de aquisições de peças, que representaram relevante participação nas despesas do período. Com o intuito de garantir a qualidade dos serviços prestados e de não prejudicar a assistência, foram realizadas 4.471 ordens de serviços para serviços preventivos e corretivos, que somaram R$ 451.945,00, sendo o de maior monta referente ao módulo detector de canais para tomógrafo no valor de R$ 83.420,03.

A instituição havia sido contemplada pela SES com recursos destinados à aquisição de seis elevadores em decorrência do avançado tempo de vida útil dos equipamentos. O projeto previu o prazo estimado de conclusão de vinte meses. No primeiro semestre o processo encontrava-se na fase de aquisição dos equipamentos, bem como na execução das adequações estruturais necessárias para a substituição dos sistemas existentes, quando foram necessárias diversas manutenções corretivas nos elevadores, que totalizaram R$ 192.719,00.

Também foram executadas manutenções corretivas em outros equipamentos essenciais, como perfuradores pneumáticos**,** ventiladores pulmonares**,** ureteroscópio e litotriptor.

Para assegurar a continuidade das cirurgias e execução das metas institucionais, manteve-se a necessidade da locação de dois arcos cirúrgicos.

Dez equipamentos de hemodiálise em uso encontram-se descontinuados por seus fabricantes e**,** em virtude disso, não estão contemplados nos contratos de manutenção preventiva vigentes. No período**,** foram necessárias as contratações de serviços específicos para a manutenção desses, o que contribuiu para a oneração do orçamento institucional.

O prédio atualmente destinado aos atendimentos ambulatoriais, passou por adequações estruturais para proporcionar melhores condições de acolhimento aos usuários.

O prédio institucional principal soma 74 anos de construção e não há previsão de orçamento no instrumento contratual vigente para investimentos na estrutura física, que obrigatoriamente necessita se adequar para atender as atualizações sanitárias vigentes. Foram realizadas manutenções corretivas e preventivas, por meio de checklists periódicos, nas redes de gases medicinais, elétrica e hidráulica e geradas 4.208 ordens de serviços.

Manteve-se a execução de melhorias prediais na estrutura das enfermarias para atender integralmente à legislação Sanitária vigente. As intervenções incluíram ajustes estruturais e funcionais, além da adequação dos quadros de energia elétrica.

Atualmente a frota da instituição é composta por quatro veículos obsoletos, que demandam constantes manutenções, que impactam diretamente na operacionalidade e nos custos, que totalizaram R$ 30.517,00 no período.

A inexistência de ambulância própria com suporte avançado de vida exige que a instituição loque Unidades de Terapia Intensiva (UTI) móveis para o transporte de pacientes. No período, o serviço gerou impacto adicional de R$ 6.855,00 no orçamento institucional.

A partir de junho, a SES iniciou o repasse de custeio da expansão de três postos de hemodiálise na unidade.

Em referência à gestão dos Recursos Humanos, assim como nos anos anteriores, não foi possível fechar a Convenção Coletiva de Trabalho (CCT) com o Sindicato Preponderante, que novamente se recusou a abrir negociações com o sindicato patronal (SindHosfil) ficando a cargo do judiciário a resolução.

A FAMESP manteve os repasses pelo Governo Federal em complemento do Piso da Enfermagem (Portarias: GM/MS nº 0597, de 12/05/2023 e GM/MS nº 1.135, de 16/05/2023).

3.2.2 SEGUNDO SEMESTRE

A Instituição recebeu R$ 100.000,00 destinados ao custeio através de Emenda Federal, bem como o repasse pela SES de R$ 824.800,00 destinados a aquisição de dois equipamentos de Autoclave Hospitalar Horizontal.

Neste período houve uma elevação nos preços dos medicamentos e drogas, que quando comparado ao primeiro semestre, representaram aumento médio de 8%. Os uniformes e EPI tiveram média de aumento de 9%. Já os contratos de serviços, cujos vencimentos se deram neste período, tiveram reajuste médio de 7,18%, seguindo o índice padronizado.

As necessidades de manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos médicos hospitalares originaram 3.440 ordens de serviços e demandaram gastos com reposições de peças e acessórios que somaram R$ 1.195.853,00, com destaque para a manutenção corretiva do equipamento de angiografia (substituição do tubo de Raio-X CC 1548), além da troca das membranas das máquinas de hemodiálise e a manutenção corretiva do litotriptor.

Para as manutenções prediais corretivas e preventivas foram demandadas 4.315 ordens de serviços, com continuidade nas adequações e reformas da estrutura física para atender às legislações sanitárias vigentes. As ações contemplaram manutenções nas placas fotovoltaicas, cabine de subestação, adequações na nova instalação do ambulatório de especialidades, bem como intervenções na rede elétrica e na rede de esgoto.

Neste período, foram necessárias realizações de manutenções corretivas nos elevadores, que totalizaram R$ 36.295,00. Foi dado andamento ao processo de aquisição de seis novos elevadores, bem como a contratação de serviços para a realização das adequações estruturais.

A frota de veículos da instituição demandou manutenções que somaram R$ 25.755,00. A contratação de ambulância com suporte avançado de vida (SAV) gerou um custo adicional de R$ 23.764,00 no orçamento institucional.

A extrema necessidade de reposição de equipamentos motivou a aquisição de alguns itens por meio das receitas acessórias (aluguel de prédios anexos a instituição):

- 01 balança de alta precisão;
- 01 balança adulto digital 200 kg com régua w 200-a;
- 01 liquidificador 15 litros;
- 03 cadeiras secretária; e
- 01 processador de alimentos industrial.

A partir da competência setembro, por meio do TA 04/2025, a SES readequou a receita mensal do contrato de gestão vigente, bem como a meta de saídas hospitalares em clínica cirúrgica.

O reequilíbrio financeiro foi fundamentado na ampliação dos números de atendimentos de urgência e emergência, somados aos índices de aumento nos custos unitários dos procedimentos cirúrgicos nos últimos três anos terem sido consideravelmente superiores ao índice aplicado de reajuste contratual anuais.

O TA 04/2025 também viabilizou o repasse de R$ 767.230,00 referente a troca do tubo Raio X do aparelho de angiografia.

Em 2025 as categorias profissionais seguiram a Data Base de cada CCT (biomédico, enfermagem, farmacêuticos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, médicos, nutricionistas, psicólogos, técnicos Raio X, técnico de segurança no trabalho,

técnicos de nutrição, terapeutas ocupacionais) quanto aplicação do reajuste apresentado a cada categoria, bem como foi aplicado mediante negociações com o Sate e Sindicato Patronal (SindHosfil).

Os valores dos repasses realizados pelo MS não contemplaram todas as obrigações trabalhistas, como por exemplo FGTS e férias, deste modo, o recurso do contrato de gestão da SES assumiu os valores referentes ao FGTS, que totalizaram R$ 318.305,81 no período.

No semestre, para que a receita mensal pudesse garantir os serviços assistenciais à sociedade, a instituição realizou somente manutenções de extrema necessidade.

A ausência de previsão de recursos contratuais para investimento em estrutura física e equipamentos hospitalares compromete o recurso de custeio com reformas e manutenções dos equipamentos e propicia o desequilíbrio da saúde financeira da instituição.

4. PRODUÇÃO DOS SERVIÇOS POR SEMESTRE DO ANO DE 2025, COM RESPECTIVOS COMPARATIVOS E ANÁLISES DAS METAS CONTRATADAS E REALIZADAS.

4.1 PRIMEIRO SEMESTRE DE 2025

4.1.1 Produção hospitalar contratada comparada a realizada de janeiro a junho de 2025.

Comparativo do número de internações em clínica médicas contratadas e realizadas no HBB no primeiro semestre do ano de 2025.

Internações	1º Semestre		
	Contratado	Realizado	%
Clínica Médica	1.830	1.766	-3,5

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – Gestão em Saúde

Comparativo do número de saídas hospitalares em clínica cirúrgica contratadas e realizadas no HBB no primeiro semestre do ano de 2025.

Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	1º Semestre		
	Contratado	Realizado	%
Eletivas	690	345	-50
Urgências	1.680	2.017	20,06
Total	**2.370**	**2.362**	**-0,34**

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – Gestão em Saúde

Comparativo do número de cirurgias ambulatoriais realizadas na modalidade hospital-dia contratadas e realizadas no HBB no primeiro semestre do ano de 2025.

Cirurgias Ambulatoriais – Hospital Dia	1º Semestre		
	Contratado	Realizado	%
Cirurgias Hospital - Dia	210	157	-25,24
Cirurgias Ambulatoriais	1.770	1.754	-0,9
Total	**1.980**	**1.911**	**-3,48**

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – Gestão em Saúde

Comparativo do número de atendimentos em urgência/emergência médica contratados e realizados no HBB no primeiro semestre do ano de 2025.

Urgência / Emergência	1º Semestre		
	Contratado	Realizado	%
Consultas de Urgência	7.200	7.066	-1,86

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – Gestão em Saúde

No primeiro semestre de 2025, o número de internações em clínica médica teve como resultado -3,5% frente ao programado.

A demanda cirúrgica de urgência (saídas hospitalares em clínica cirúrgica de urgência) se apresentou 20,06% acima do programado, o que desencadeou a redução das saídas hospitalares em cirurgias eletivas, que perfizeram -50%. O grupo das saídas hospitalares totalizou -0,34%.

As cirurgias ambulatoriais na modalidade hospital-dia estiveram -25,24% aquém do programado pela pouca demanda específica para a modalidade, somada a competitividade de leitos com a demanda de urgência e emergência. O grupo obteve como resultado o índice de -3,48%.

Os atendimentos em urgência e emergência médica se apresentaram -1,86% frente ao programado.

4.1.2 Produção Ambulatorial contratada comparada a realizada de janeiro a junho de 2025.

Comparativo do número de consultas médicas contratadas e realizadas no HBB no primeiro semestre do ano de 2025.

Consultas Médicas	1º Semestre		
	Contratado	Realizado	%
Primeiras Consultas Rede	5.898	4.898	-16,95
Interconsultas	2.400	2.572	7,17
Consultas Subsequentes	12.228	14.239	16,45
Total	**20.526**	**21.709**	**5,76**

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – Gestão em Saúde

Comparativo do número de consultas não-médicas contratadas e realizadas no HBB no primeiro semestre do ano de 2025.

Consultas Não Médicas	1º Semestre		
	Contratado	Realizado	%
Interconsultas	2.574	2.093	-18,69
Consultas Subsequentes	19.800	19.504	-1,49
Total	**22.374**	**21.599**	**-3,46**

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – Gestão em Saúde

Comparativo do número de consultas SADT Externo contratados e realizados no HBB no primeiro semestre do ano de 2025.

SADT Externo	1º Semestre		
	Contratado	Realizado	%
Diagnóstico em Laboratório Clínico	111.288	111.033	-0,23
Diagnóstico por Ultrassonografia	2.058	1.658	-19,44
Tomografia Computadorizada	6.000	6.557	9,28
Cateterismo Cardíaco	360	271	-24,72
Procedimentos Especiais em Hemoterapia	44.400	40.101	-9,68
Total	**164.106**	**159.620**	**-2,73**

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – Gestão em Saúde

Comparativo do número de consultas tratamentos clínicos contratados e realizados no HBB no primeiro semestre do ano de 2025.

Tratamentos Clínicos	1º Semestre		
	Contratado	Realizado	%
Tratamento em Nefrologia - Diálise Peritoneal	300	286	-4,67
Tratamento em Nefrologia - Sessão Diálise	10.434	10.749	3,02
Terapias Especializadas - Litotripsia	3.000	2.856	-4,8

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – Gestão em Saúde

Comparativo do número de cateterismos cardíacos contratados e realizados no HBB no primeiro semestre do ano de 2025.

Tratamentos Clínicos	1º Semestre		
	Contratado	Realizado	%
Cineangiocoronariografia (cateterismo cardíaco)	240	159	-33,75

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – Gestão em Saúde

Comparativo do número de Ofertas de Cuidados Integrados-OCI contratados e realizados no HBB no primeiro semestre do ano de 2025.

Tratamentos Clínicos	1º Semestre		
	Contratado	Realizado	%
OCI Avaliação Cardiológica	12	11	-8,33

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – Gestão em Saúde

No tocante a produção ambulatorial do primeiro semestre, o grupo de consultas médicas constituído por primeiras consultas de rede, interconsultas e consultas subsequentes atingiu o percentual de 5,76% além do pactuado. Este resultado foi suscitado pelo aumento das consultas de retorno de pós operatório e interconsultas das especialidades. As primeiras consultas foram realizadas em quantitativo reduzido (-16,95%) em virtude da perda primária, que representou 13%, e do absenteísmo de 7%.

Para as consultas não médicas, o grupo teve como resultado o índice de -3,46% devido a redução de consultas de enfermagem em consequência a diminuição das cirurgias eletivas.

Os exames que compõem o Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico externo (SADT) tiveram como índice geral -2,73%. As tomografias computadorizadas foram realizadas 9,28% acima do programado em decorrência da demanda externa de urgência, ainda que o quantitativo de exames tenha sido majorado no exercício anterior.

As ultrassonografias ficaram -19,44% em decorrência ao elevado índice de absenteísmo (18,44 %) somado a perda primária de 1%.

Já o resultado alcançado no cateterismo cardíaco (-24,72%), esteve atribuído ao índice de perda primária e absenteísmo, que representaram 22,5% e 2,22%, respectivamente.

Os procedimentos especiais em hemoterapia estão condicionados à demanda espontânea da população, com resultado de -9,68%.

Os tratamentos clínicos relacionados a diálise peritoneal foram realizados em quantitativo -4,67% aquém do programado no contrato. As sessões de hemodiálise foram realizadas 3,02% além do pactuado, ainda que o contrato tenha sido majorado na modalidade pelo aumento de demanda das sessões extras.

A litotripsia teve como resultado -4,8% motivada pela sazonalidade de demanda.

Em 2025, o cateterismo cardíaco interno passou a ser acompanhado pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Tratam-se de exames realizados em pacientes atendidos por meio da Linha de Cuidado do IAM com supra, conforme referência estabelecida pelo próprio Departamento Regional de Saúde VI. No período, os exames em questão representaram -33,75% frente ao parâmetro estabelecido.

Também neste ano a unidade aderiu as OCI-Ofertas de Cuidados Integrados, que compõem o Programa Nacional de Expansão e Qualificação da Atenção Ambulatorial Especializada no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, instituído pelo Ministério da Saúde.

Trata-se de um conjunto de procedimentos, tais como consultas e exames, e tecnologias de cuidado necessários a uma atenção oportuna e com qualidade, para atender necessidades específicas de saúde e concluir uma etapa na linha de cuidado. O objetivo é melhorar o acesso e a qualidade da atenção especializada, garantindo um cuidado mais resolutivo e humanizado.

Das OCI-Avaliação Cardiológica pactuadas, o HBB realizou 91,67%, devido a modalidade ter sido iniciada no mês de fevereiro, por atraso no treinamento de abertura de agenda junto ao DRS e SIRESP.

4.2 SEGUNDO SEMESTRE DE 2025

4.2.1 Produção hospitalar contratada comparada a realizada de julho a dezembro de 2025.

Comparativo do número de internações em clínica médicas contratadas e realizadas no HBB no segundo semestre do ano de 2025.

Internações	2º Semestre		
	Contratado	Realizado	%
Clínica Médica	1.830	1.879	2,68

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – Gestão em Saúde

Comparativo do número de saídas hospitalares em clínica cirúrgica contratadas e realizadas no HBB no segundo semestre do ano de 2025.

Saídas Hospitalares em Clínica Cirúrgica	2º Semestre		
	Contratado	Realizado	%
Eletivas	530	359	-32,26
Urgências	1.784	1.960	9,87
Total	**2.314**	**2.319**	**0,22**

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – Gestão em Saúde

Comparativo do número de cirurgias ambulatoriais realizadas na modalidade hospital-dia contratadas e realizadas no HBB no segundo semestre do ano de 2025.

Cirurgias Ambulatoriais – Hospital Dia	2º Semestre		
	Contratado	Realizado	%
Cirurgias Hospital - Dia	210	154	-26,67
Cirurgias Ambulatoriais	1.770	1.793	1,3
Total	**1.980**	**1.947**	**-1,67**

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – Gestão em Saúde

Comparativo do número de atendimentos em urgência/emergência médica contratados e realizados no HBB no segundo semestre de 2025.

Urgência / Emergência	2º Semestre		
	Contratado	Realizado	%
Consultas de Urgência	7.200	7.445	3,4

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – Gestão em Saúde

A produção hospitalar do segundo semestre concernente a internações em Clínica Médica se manteve dentro do programado.

O HBB permaneceu sendo referência para assistência aos traumas e a pacientes com comprometimento vascular cerebral, além das urgências cardiológicas da região, outrora assistidas pelo Hospital Estadual de Bauru.

No segundo semestre de 2025, o grupo de saídas hospitalares em clínica cirúrgica atingiu o pactuado. A demanda cirúrgica de urgência (saídas hospitalares em clínica cirúrgica de urgência) se apresentou 9,87% acima do pactuado, em consequência as saídas hospitalares por cirurgias eletivas perfizeram -32,26%.

As cirurgias ambulatoriais na modalidade hospital-dia foram reduzidas em suas programações também no segundo semestre, pela pouca demanda específica para a modalidade, bem como pela alta incidência de demanda das cirurgias ambulatoriais, compreendidas por procedimentos de demanda espontânea oriunda da porta da urgência oftalmológica (retirada de corpo estranho ocular e trauma ocular, retirada de fio cirúrgico originado em demanda de urgência ortopédica). Assim, o grupo obteve como resultado o índice de -1,67% frente ao programado.

Os atendimentos em urgência e emergência médica estiveram acima do programado no semestre (3,4%) pela elevada demanda de urgências/emergências.

4.2.2 Produção Ambulatorial contratada comparada a realizada de julho a dezembro de 2025.

Comparativo do número de consultas médicas contratadas e realizadas no HBB no segundo semestre do ano de 2025.

Consultas Médicas	2º Semestre		
	Contratado	Realizado	%
Primeiras Consultas Rede	5.898	4.990	-15,4
Interconsultas	2.400	2.144	-10,67
Consultas Subsequentes	12.228	13.984	14,36
Total	**20.526**	**21.118**	**2,88**

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – Gestão em Saúde

Comparativo do número de consultas não-médicas contratadas e realizadas no HBB no segundo semestre do ano de 2025.

Consultas Não Médicas	2º Semestre		
	Contratado	Realizado	%
Interconsultas	2.574	2.030	-21,13
Consultas Subsequentes	19.800	21.854	10,37
Total	**22.374**	**23.887**	**6,76**

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – Gestão em Saúde

Comparativo do número de consultas SADT Externo contratados e realizados no HBB no segundo semestre do ano de 2025.

SADT Externo	2º Semestre		
	Contratado	Realizado	%
Diagnóstico em Laboratório Clínico	111.288	106.319	-4,46
Diagnóstico por Ultrassonografia	2.058	1.606	-21,96
Diagnóstico por Tomografia Computadorizada	6.000	6.261	4,35
Cateterismo Cardíaco	360	258	-28,33
Procedimentos Especiais em Hemoterapia	44.400	40.523	-8,73
Total	**164.106**	**154.967**	**-5,57**

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – Gestão em Saúde

Comparativo do número de consultas tratamentos clínicos contratados e realizados no HBB no segundo semestre do ano de 2025.

Tratamentos Clínicos	2º Semestre		
	Contratado	Realizado	%
Tratamento em Nefrologia - Diálise Peritoneal	300	243	-19
Tratamento em Nefrologia - Sessão Diálise	11.604	12.391	6,78
Terapias Especializadas - Litotripsia	3.000	2.972	-0,93

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – Gestão em Saúde

Comparativo do número de cateterismos cardíacos internos contratados e realizados no HBB no segundo semestre do ano de 2025.

Tratamentos Clínicos	2º Semestre		
	Contratado	Realizado	%
Cineangiocoronariografia (cateterismo cardíaco)	240	168	-30

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – Gestão em Saúde

Comparativo do número de Ofertas de Cuidados Integrados-OCI contratados e realizados no HBB no primeiro semestre do ano de 2025.

	1º Semestre

Tratamentos Clínicos	Contratado	Realizado	%
OCI Avaliação Cardiológica	12	14	16,67

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – Gestão em Saúde

Em referência a produção ambulatorial do segundo semestre, o grupo de consultas médicas constituído por primeiras consultas de rede, interconsultas e consultas subsequentes atingiu o programado (2,88%).

No tocante as consultas não médicas, o grupo teve como resultado o índice de 6,76%, motivado pela alta demanda de consultas subsequentes atribuídas a ampliação da necessidade de consultas de enfermagem para orientações quanto aos Programas Nacionais de Saúde. As interconsultas foram realizadas aquém do programado devido a redução da demanda interna de pacientes com necessidade de avaliação da equipe multiprofissional (nutrição, psicologia, fonoaudiologia e terapia ocupacional).

Os exames que compõem o Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico externo (SADT) tiveram como índice geral -5,57%.

O resultado alcançado no diagnóstico por laboratório clínico foi de -4,46%.

Os exames de ultrassonografia tiveram como resultado o índice de -21,96%, devido ao absenteísmo de 21,58% e perda primária de 0,38%.

As Tomografias Computadorizadas foram realizadas 4,35% além do programado.

O cateterismo cardíaco externo foi realizado em quantidade inferior ao pactuado (-28,33%) devido a necessidade de manutenção do equipamento que interrompeu o atendimento por 27 dias, além da perda primária de 15,68% e absenteísmo de 12,65% no período.

No período de 05/09 a 02/10 em que a hemodinâmica esteve inoperante, foi estabelecido um plano de contingência pelo DRS VI, onde os cateterismos passaram a ser realizados nas dependências do HEB por profissionais médicos e de enfermagem, bem como insumos deslocados do HBB. A responsabilidade de avaliação das fichas CROSS manteve-se com os hemodinamicistas do HBB. Em complemento, o HBB passou a assumir a totalidade de casos de AVC, independente da janela para trombólise.

Os procedimentos especiais em hemoterapia estão condicionados à demanda espontânea da população. O quantitativo atendido no semestre perfez um índice de -8,65% frente ao pactuado.

Os tratamentos clínicos de diálise peritoneal realizados ao longo do semestre representaram -19% devido à baixa demanda para a modalidade. As sessões de diálise foram realizadas 6,78% além do programado em decorrência da ampliação nas internações de pacientes agudizados.

A litotripsia teve como resultado -0,93%, devido a sazonalidade de demanda.

O cateterismo cardíaco interno referente a pacientes atendidos por meio da Linha de Cuidado do IAM com supra, acompanhado pela SES por meio do DRS VI, perfez -30% frente ao parâmetro estabelecido.

Das OCI-Avaliação Cardiológica pactuadas, o HBB realizou 16,67% além do programado.

5. CUSTOS UNITÁRIOS

O HBB mantém contrato com a empresa Planisa desde 2014 para consultoria de custos e utilização de sua plataforma web de apuração e Gestão Estratégica de Custos – o KPIH, Key Performance Indicators for Health, com indicadores de performance de saúde e gestão de custos, que permite fazer a gestão de forma simples, concisa e rápida.

O método de custeios aplicados à gestão de custos pela consultoria Planisa para o Hospital HBB é denominado custeio por absorção, instrumento mais tradicional de gestão de custos. Sob a orientação conceitual da contabilidade de custos que tem como papel principal o cálculo do custo de produção ou dos serviços prestados, em que os insumos considerados como custos correspondem somente aos valores dos custos de produção. As despesas operacionais (gerais e administrativas) são classificadas como despesas do período, e não incorporam o custo de um produto ou de um serviço prestado. Embora essa conceituação esteja de acordo com os fundamentos da contabilidade de custos, no processo de operação dos custos hospitalares utiliza-se uma versão adaptada e estende-se o cálculo dos custos para a totalidade dos insumos, independente se custo ou despesa. Tal adaptação denomina-se “custeio por absorção pleno”, ou seja, a extensão

dos insumos utilizados para o custeio dos serviços não fica restrita aos custos de produção, mas também agrega as despesas operacionais.

No sistema de apuração de custos, cada centro de atividade passa a constituir um centro de custos. Assim, Centro de Custos é uma conta destinada a agrupar todas as parcelas dos elementos de custos que incorrem em cada período nos centros de atividades. Para constituir um centro de custos é recomendável que se tenham custos claramente identificáveis e atividades quantificáveis, através de uma unidade de mensuração.

A consecução do sistema de custos hospitalares sob a orientação de apropriação por centros de custos encontra-se contemplada na abordagem conceitual de custeio por absorção. O cálculo do custo de produção dos serviços, sob esta conceituação, compreende o custeio de todos os insumos utilizados em toda a extensão do Hospital.

À medida que a conceituação indica que o cálculo compreende a segmentação dos custos por centro de custos, algumas referências passam a ser básicas. A conceituação de centro de custos de serviços hospitalares segue os mesmos fundamentos de segmentação utilizada pela contabilização dos custos de qualquer empresa - centros de produção com a características de representar a localização onde os serviços estão sendo prestados e centros de apoio e administrativos como complementação imprescindível à consecução das atividades de prestação de um serviço de assistência médica.

Os registros de produções dos centros de custos produtivos compreendem o registro das produções realizadas em cada um dos centros de custos (produtivos), tais como quantidade de pacientes-dia, quantidade de horas cirúrgicas realizadas, quantidade de consultas médicas

A média apresentada abaixo refere-se ao ano de 2025.

- **PRODUÇÃO HOSPITALAR**

Clínica Médica	Pacientes-Dia Clínica Médica	Custo unitário
Clínica Médica I	735	R$ 1.086,49
Clínica Médica II	544	R$ 1.163,17
Clínica Médica III	217	R$ 1.943,36
Neurologia	255	R$ 2.045,09

Fonte: KPIH

Clínica Cirúrgica	Pacientes-Dia Clínica Cirúrgica	Custo unitário
Clínica Cirúrgica I	648	R$ 1.783,59
Clínica Ortopédica	739	R$ 1.713,92
Clínica Neurocirurgia	300	R$ 1.846,31

Fonte: KPIH

Cirurgias Ambulatoriais e Hospital - Dia	Atendimentos de Hospital-Dia e Hora	Custo unitário
Hospital Dia	26	R$ 907,90
Centro Cirúrgico Ambulatorial	91h53min	R$ 495,33

Fonte: KPIH

Urgência/ Emergência	Pacientes atendidos de PA / PS	Custo unitário
Acolhimento	1.209	R$ 228,12

Fonte: KPIH

- **PRODUÇÃO AMBULATORIAL**

Consulta Médica	Consultas Ambulatoriais Médicas	Custo unitário
Ambulatório de Diversas Especialidades	3.569	R$ 151,96

Fonte: KPIH

Consultas Não Médica	Consultas Ambulatoriais Não Médicas	Custo unitário
Enfermagem Ambulatorial	3.448	R$ 4,96
Nutrição Ambulatorial	245	R$ 26,29
Psicologia Ambulatorial	79	R$ 79,61
Fonoaudiologia Ambulatorial	5	R$ 1.006,25
Terapia Ocupacional Ambulatorial	14	R$ 63,50

Fonte: KPIH

SADT Externo	Produção	Custo unitário
Laboratório de Análises Clínicas	18.113	R$ 10,23
Ultrassonografia	54	R$ 89,28
Tomografia	155	R$ 222,81
Hemodinâmica	178	R$ 4.798,72
Hemonúcleo (Proc. Especiais em Hemo)	5.908	R$ 69,66

Fonte: KPIH

Tratamentos Clínicos	Produção	Custo unitário
Hemodiálise	1.928	R$ 476,81
Litotripsia - Amb.	486	R$ 189,72
Hemodiálise Domiciliar	44	R$ 3.960,52

Fonte: KPIH

6. RATEIO DE DESPESAS ADMINISTRATIVAS PELA ENTIDADE GESTORA

6.1 NATUREZA JURÍDICA E CONFORMIDADE NORMATIVA

A FAMESP-OSS não adota a prática de "taxa de administração" (lucro ou remuneração fixa). Em observância às Resoluções SS nº 107/2019 (vigente até 31/07/2025) e SS nº 138/2025 (vigente a partir de 01/08/2025), a entidade realiza o registro contábil do rateio de custos administrativos estritamente necessários à execução dos Contratos de Gestão.

Essa sistemática respeita o princípio da legalidade e o rol taxativo de despesas vedadas pelas referidas Resoluções. A interpretação restritiva adotada pela Fundação visa garantir segurança jurídica, previsibilidade e transparência na aplicação dos recursos públicos, assegurando que o reembolso de despesas ocorra apenas quando vinculados à finalidade assistencial.

6.2 EFICIÊNCIA OPERACIONAL E ECONOMIA DE ESCALA

A centralização de serviços administrativos na sede da FAMESP é uma estratégia de otimização de recursos. Ao evitar que cada unidade hospitalar mantenha estruturas administrativas isoladas, a Fundação promove:

- **Redução de Custos**: Ganho de escala em processos de compras, gestão de RH e administração financeira.
- **Estandardização:** Garantia de conformidade fiscal, tributária e rigor na prestação de contas.
- **Foco Assistencial**: Permite que a direção das unidades direcione esforços exclusivamente à atividade-fim (saúde).

Ausente essa estrutura centralizada, o ônus financeiro ao Erário seria significativamente superior, dada a necessidade de duplicidade de cargos e serviços em cada filial.

6.3 METODOLOGIA DE RATEIO E DIVISIBILIDADE

O critério de rateio é pautado na proporcionalidade do volume de dispêndios financeiros realizados por cada unidade. A metodologia segue as seguintes etapas:

1.**Levantamento de Custos da Sede**: Identificação das despesas operacionais totais da estrutura central.

2.**Cálculo da Participação**: Definição do percentual de representatividade de cada unidade em relação ao total de “saídas de caixa” (dispêndios financeiros) realizados por cada unidade.

3.**Apuração da Cota-Parte**: Aplicação do percentual sobre o custo da sede, resultando no valor exato a ser ressarcido por cada contrato de gestão.

Este modelo assegura que o meio escolhido seja menos oneroso ao patrimônio público, conforme preceitua os instrumentos normativos acima mencionados.

6.4 JURISPRUDÊNCIA E SÚMULA 41 DO TCESP

A prática de rateio de despesas indiretas é amplamente reconhecida como legítima pelo Tribunal de Contas do Estado de São Paulo (TCESP), com precedentes consolidados em processos do Tribunal.

Ressalte-se que tal prática não afronta a Súmula 41 do TCE, uma vez que:

- Não há transferência de recursos para formação de lucro ou reserva financeira.
- Trata-se exclusivamente de ressarcimento de custos operacionais comprovados e indispensáveis.
- O modelo possui aval técnico da Secretaria de Estado da Saúde e respaldo em pareceres desta Corte de Contas, reafirmando o compromisso da FAMESP com a moralidade administrativa.

7. EXPOSIÇÃO SOBRE A EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E SEUS RESULTADOS

Demonstração do fluxo de caixa para o exercício de 2025 (em reais)

ANO 2025	
SALDO EXERCÍCIO ANTERIOR (2024)	**6.121.209,58**
RECEITAS	
REPASSE CONTRATO DE GESTÃO	**139.546.704,00**
REPASSE TERMO ADITAMENTO - CUSTEIO	**4.341.532,32**
REPASSE TERMO ADITAMENTO - INVESTIMENTO	**942.457,59**
REPASSE- COMPLEMENTO PISO ENFERMAGEM	**4.345.145,75**
RECEITAS FINANCEIRAS	**1.293.123,01**
RECICLAGEM	**4.959,08**
CONTRAPARTIDA DE ENSINO (ESTÁGIOS/RESIDENCIA MÉDICA)	**3.503.839,93**
OUTRAS RECEITAS ACESSÓRIAS	**244.162,14**
OUTRAS RECEITAS	**15.605,98**
TOTAL DE RECEITAS	**154.237.529,80**
DESPESAS	
PESSOAL (CLT)	**93.329.611,29**
ORDENADOS	54.804.111,32
BENEFÍCIOS	8.858.802,22
HORAS EXTRAS	865.384,29
ENCARGOS SOCIAIS	17.113.421,35
RESCISÕES COM ENCARGOS	1.204.015,12
13º	4.247.260,89
FÉRIAS	2.118.939,00
ORDENADOS – COMPLEMENTO PISO DE ENFERMAGEM	4.117.677,10
SERVIÇOS TERCEIRIZADOS	**30.890.960,87**
ASSISTENCIAIS	**20.523.627,15**
PESSOA JURÍDICA	19.519.017,54
PESSOA FÍSICA	1.004.609,61
ADMINISTRATIVOS	**10.367.333,72**
MATERIAIS	**24.809.985,68**
MATERIAIS E MEDICAMENTOS	16.350.762,94
ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS	3.672.515,70
MATERIAS DE CONSUMO	4.786.707,04
AÇÕES JUDICIAIS	**189.977,56**
TRABALHISTAS	184.422,26
CÍVEIS	5.555,30
UTILIDADE PÚBLICA	**1.566.991,20**
FINANCEIRAS	**21.231,35**
MANUTENÇÃO PREDIAL	**431.997,98**
INVESTIMENTOS	**667.751,02**
RESSARCIMENTO POR RATEIO	**1.103.195,94**
TOTAL DE DESPESAS	**153.011.702,89**
SALDO DO MÊS (Receitas – Despesas)	**1.225.826,91**
SALDO FINAL (SD Anterior +Receitas - Despesas)	**7.374.036,49**
SALDO BANCÁRIO 31/12/2025	
CONTA CORRENTE	**0,00**
APLICAÇÕES	**7.345.036,49**
ESPÉCIE/CAIXA PEQUENO	**2.000,00**
TOTAL	**7.347.036,49**

8. CONSIDERAÇÕES

Dos recursos recebidos pelo Hospital no período, 61% foram destinados a pessoal, 21% serviços terceirizados, 16,2% foram utilizados em insumos hospitalares e material de consumo, 1,02% foram utilizados em utilidades públicas e manutenção predial 0,3%.

A administração do Hospital continua trabalhando para captação de novos recursos junto a SES para equilibrar o custeio de produção, e investimento em estrutura física e equipamentos hospitalares, pois só realizamos as manutenções de extrema necessidade, para que não tenhamos que continuar a destinar parte da receita mensal de custeio que normalmente é utilizada para manter os serviços assistenciais à sociedade.

Com base em períodos anteriores podemos afirmar que a gestão do Hospital de Base de Bauru/FAMESP demonstra através dos números financeiros e assistenciais que a unidade, continua a revisar seus processos na busca constante de redução de custos e reafirma que o compromisso deste Hospital é manter os serviços assistenciais com excelência para a população.

Botucatu, 15 de abril de 2026.

Pasqual Barretti
Diretor-Presidente